



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudcem JUDr. Janem Rutschem ve věci

žalobce: **V. P.**

zastoupen Mgr. Tereza Bařtipánová
se sídlem Fortna 40, 506 01 Jičín

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. dubna 2024, č. j. X,
takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 5. 2. 2024, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“), zamítla žalobci žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*zdp*“ nebo „*zákon o důchodovém pojištění*“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze dne 9. 6. 2023 nebyl žalobce invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost o 25 %.

2. Rozhodnutím ze dne 18. 4. 2024, č. j. X (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobce a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 26. 3. 2024 vypracovaný Institutem posuzování zdravotního stavu, dle kterého žalobce není invalidní a konečná míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 25 %. Žalovaná v rozhodnutí odkázala na zdravotnickou dokumentaci, ze které lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu (dále také jen „*lékařka IPZS*“) při novém posouzení vycházela (str. 2 napadeného rozhodnutí), a sdělila, k jakým skutkovým zjištěním dospěla (uveden diagnostický souhrn onemocnění žalobce). Lékařka IPZS uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v **kapitole VIII.** (postižení ucha, bradavkového výběžku, sluchu), **oddílu A** (postižení ucha, bradavkového výběžku, sluchu), **položce 5a** (oboustranná těžká nedoslýchavost, ztráta sluchu v rozsahu 56-69 dB, ztráta slyšení 65-84 %, při používání sluchadel s dobrými komunikačními schopnostmi) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „*vyhláška*“), pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 25 %. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídá invaliditě ve smyslu § 39 zdp.
3. K námitkám žalobce, který nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je oboustranná percepční nedoslýchavost se ztrátami dle Fowlera 99,9 %. Na základě doložených lékařských zpráv z ORL je žalobce dle audiometrie na hranici hluchoty, kde ztráta sluchu je dle Fowlera 99,9 %. Žalobce má sluchadlo a s tím slyší. Míra poklesu pracovní schopnosti je tak stanovena dle uvedené položky ve výši 25 %. Na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti zdravotní stav žalobce nedosahuje. Ostatní zdravotní postižení, kterými žalobce trpí, svou závažností a posudkovou významností nedosahují takové závažnosti, aby mohly být uznány za rozhodující zdravotní postižení, byly však všechny zhodnoceny při celkovém posouzení.
4. Žalovaná uvedla, že lékařka IPZS po prostudování zdravotnické dokumentace konstatovala, že posouzení na I. instanci proběhlo v souladu s platnými předpisy sociálního zabezpečení a neshledala medicínské důvody ke změně posudkového závěru, který potvrdila.

II. Obsah žaloby

5. Žalobce se žalobou domáhá zrušení napadeného rozhodnutí, v žalobě namítl, že se jeho zdravotní stav neustále zhoršuje, což dokládají lékařské zprávy. Jeho špatný zdravotní stav je natolik závažný, že ho zásadně omezuje v běžném fungování. Žalobce má problémy s páteří, má skoliozu páteře a od toho se mu neustále zhoršuje bolest hlavy, která trvá i několik dní. Nádor na mozku se žalobci také neustále zvětšuje, kdy nyní čeká na vyšetření již od května 2023. Nádor byl v roce 2022 o velikosti 6x8x12mm, kdy si je žalobce téměř jistý, že nyní bude nádor opět zvětšený. Přisuzuje to i častějším a rozsáhlejším bolestem hlavy. Žalobce se ve věznici několikrát domáhal požadovaného vyšetření, ovšem bylo mu

sděleno, že vyšetření nepotřebuje a doposud nebylo provedeno. Z lékařských zpráv vyplývá, že se žalobci každé 2 roky nádor zvětšuje. Kvůli bolestem hlavy se mu dále zhoršuje zrak, avšak na vyšetření také stále čeká.

6. Žalobce měl brát léky na bolest (tramal) a na uklidnění (rivotril), ovšem tyto léky mu nejsou podávány, neboť věznice udělila zákaz podávání léků, z důvodu údajného přeprodávání mezi vězni. Byť žalobce léky užíval a nepřeprodával, nejsou mu podávány a trpí velkými bolestmi. Před zatčením žalobce lék tramal běžně denně užíval, avšak ve věznici mu byly prováděny pouze bezvýznamné opichy zad (vpichy kolem celé páteře), avšak úlevu od bolesti tyto opichy nepřinesly.
7. Žalobce dále žádal přímo Fakultní nemocnici v Hradci Králové, aby mu zajistila vyšetření magnetickou rezonancí mozku. Žalobci bylo sděleno, že zdravotní stav má řešit se svým současným ošetřujícím lékařem, který ho může na vyšetření objednat a doporučit na neurologické vyšetření. Žalobce je sice objednan od 29. 5. 2023, ovšem na vyšetření se doposud nedostal.
8. Dále se žalobci zhoršilo chronické onemocnění žaludku, kdy po každém jídle ho bolí žaludek, pálí ho žáha, prohlubuje se mu nechut k jídlu. Má podezření, že se mu opět udělaly vředy, ovšem vyšetřen doposud nebyl.
9. Z audiogramu ze dne 18. 2. 2019 vyplývá, že ztráta sluchu na levé ucho činí 98 % a ztráta sluchu na pravé ucho činí 71,7 %, tedy celková ztráta sluchu byla 78,3 %, je zřejmé, že sluch se žalobci neustále zhoršoval až do úplné hluchoty.
10. Nejvíce přitěžující onemocnění pro žalobce je ztráta sluchu, kdy ztráta sluchu dle Fowlera činí 99,9 %. Není žádná pravděpodobnost, že se žalobci sluch někdy zlepší. Bez sluchadla žalobce neslyší vůbec, je pro něj velký problém, pokud se mu sluchadlo rozbije, nebo musí shánět náhradní baterie. V současné době žalobce již neslyší vůbec a má problémy i se sluchadlem.
11. Žalobce je přesvědčen, že jeho zdravotní obtíže jsou zapříčiněny nádorovým onemocněním a má za to, že pokud by podstoupil lékařský zákrok, jeho zdravotní stav by se mohl zlepšit. Přestože se žalobci jeho zdravotní stav prokazatelně zhoršuje, není odeslán na patřičné vyšetření, na které čeká již více jak rok, a to ani po jeho urgencích.
12. Žalobce konstatoval, že celkový závěr posouzení jeho zdravotního stavu je nepřesný, jelikož se opírá o neúplnou zdravotní dokumentaci a některé skutečnosti jsou v tomto posudku záměrně opomíjeny nebo vychází ze zkreslených údajů poskytnutých lékaři věznice Valdice. Je tedy dle názoru žalobce nutné, aby došlo k novému posouzení jeho zdravotního stavu s úplnou zdravotní dokumentací, která by byla vyhotovena nezávisle a mohla poskytnout přesné údaje pro vydání rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu.
13. Žalobce se neztotožnil se závěrem, že pokles míry pracovní neschopnosti činí pouze 25 %, neboť rozhodně není schopen žádné práce. Měl by brát silné léky, neustále ho bolí hlava z důvodu narůstajícího meningiomu, velmi špatně přijímá potravu z důvodu vředů, neustále ho bolí žaludek a pálí ho žáha. Kvůli bolestem páteře a kyčlí není schopen dlouho stát nebo sedět a postupně se mu zhoršuje zrak.
14. Všechny tyto obtíže by měly být posuzovány současně, neboť spolu velmi úzce souvisí a žalobce je přesvědčen, že znalec by byl schopen po provedení všech potřebných vyšetření určit, na jaký stupeň invalidity žalobce dosahuje. Rozhodně se neztotožňuje se závěrem, že nedosahuje ani na první stupeň invalidity.

15. Na podporu svého tvrzení o zhoršujícím se zdravotním stavu k žalobě doložil lékařské zprávy (ambulantní zpráva z nemocnice Jičín – oddělení ORL, lékařská zpráva z Oblastní nemocnice Kladno – CT mozku, popisy vyšetření z Fakultní nemocnice Hradec Králové – radiologická klinika ze dne 25. 3. 2019, 2. 6. 2020 a 21. 9. 2020).

III. Jednání soudu

16. Při jednání soudu dne 26. 11. 2024 zástupkyně žalobce přednesla obsah žaloby. Soudu dále předložila písemné vyjádření žalobce k obsahu posudku posudkové komise MPSV ČR ze dne 16. 10. 2024 a vyjádření Generálního ředitelství Vězeňské služby ČR, odboru zdravotnické služby, ze dne 17. 10. 2023 stran jeho stížnosti ohledně pochybení v lékařské péči (podávání nesprávné stravy) ve Věznici Valdice.
17. Žalovaná zmínila, že byla vázána posudky lékařů OSSZ a IPZS, a proto při svém rozhodování nemohla postupovat jinak než námitky žalobce zamítnout. Plně také odkázala na zmíněný posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 16. 10. 2024, proti němuž nemá žádné výhrady.
18. Soud následně provedl důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové ze dne 16. 10. 2024, ev. č. SZ/2024/1036-HK-13.
19. Z jeho závěru vyplynulo, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovních schopností považuje posudková komise oboustrannou smíšenou nedoslýchavost až hluchotu, ztráty sluchu dle Fowlera 99,9 %. Žalobce je uživatel sluchadla, se kterým slyší. Takto popsáný stav koreluje s kritérii v kapitole VIII., oddílu A, položky 5a přílohy k vyhlášce (oboustranná těžká nedoslýchavost, ztráta sluchu v rozsahu 56-69 dB, ztráta slyšení 65-84 %, při používání sluchadel s dobrými komunikačními schopnostmi). Pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu – 25 %.
20. Závěr posouzení zněl tak, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (18. 4. 2024) nebyl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zdp. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

21. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v řízení podle části třetí hlavy druhé dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.) a vycházel přitom ze zjištěného skutkového a právního stavu ke dni napadeného rozhodnutí (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Žalobu důvodnou neshledal.
22. Nutno konstatovat, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZOPSZ“). Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobce, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu

občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 6 Ads 23/2018-37, všechna zde citovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz).

23. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 5 Ads 37/2003-92).
24. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
25. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 4 Ads 13/2003-54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
26. Žalobce namítal, že se jeho zdravotní stav neustále zhoršuje, což dle jeho názoru dokládají lékařské zprávy. K tomu soud uvádí, že posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobce z doložených lékařských zpráv, včetně těch, které sám žalobce přiložil k žalobě. Pokud má žalobce za to, že jsou lékařské zprávy neaktuální, pak je na něm, aby podstoupil příslušná lékařská vyšetření. Následně může podat novou žádost o invalidní důchod.
27. Ustanovení § 39 odst. 1 zdp uvádí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
28. V odst. 3 téhož ustanovení je uvedeno, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

29. Odst. 4 téhož ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.
30. Další odstavce tohoto ustanovení pak uvádí, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
31. V posuzované věci krajský soud shledal posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové ze dne 16. 10. 2024, ev. č. SZ/2024/1036-HK-13, jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností otorinolaryngologie.
32. Krajský soud při hodnocení posudku tohoto posudku dospěl k závěru, že je úplný a přesvědčivý ve vazbě na zjištění z jednotlivých lékařských nálezů, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně skutečností namítaných žalobcem a přezkoumatelným způsobem také odůvodňuje závěr, že onemocnění s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je oboustranná smíšená nedoslýchavost až hluchota, ztráta sluchu dle Fowlera 99,9 %. Žalobce je uživatelem sluchadla, se kterým slyší. Posudková komise hodnotila i další zdravotní postižení žalobce, přičemž dospěla k závěru, že další zdravotní postižení nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Současně je nutno poukázat na to, že závěry posudkové komise MPSV ČR jsou v naprosté shodě se závěry posudkového lékaře LPS OSSZ i se závěry lékařky IPZS. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stanoví zdravotní postižení uvedené v **kapitole VIII., oddílu A, položce 5a** přílohy k vyhlášce, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Posudková komise dodala, že žalobce je schopen lehké fyzicky nenáročné práce, bez dlouhých pochodů a stání, s možností změny pracovní polohy, s možností dodržování pravidelné životosprávy, se sníženými nároky na smyslové schopnosti (vyloučení práce závislé na zvukových signálech a ve výškách). Na základě provedeného posudku PK je zřejmé, že žalobci nebylo možné přiznat invaliditu žádného stupně.

33. Dle PK činil pokles pracovní schopnosti žalobce 25 %, žalobce proto nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v žádném stupni. Správní orgány tedy nepochybily v tom, že nepřiznaly žalobci invalidní důchod.
34. Krajský soud nijak nezpochybňuje zdravotní postižení žalobce, avšak jak plyne ze shora uvedeného, jeho zdravotní stav byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí není invalidní v žádném stupni invalidity, tj. k datu 18. 4. 2024 nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zdp.
35. Pouze pro úplnost lze dodat, že případné zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto soudního přezkumu hodnoceno. V tomto směru krajský soud odkazuje např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 5. 2007, čj. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem, vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.

V. Závěr a náklady řízení

36. Krajský soud uzavírá, že podkladový posudek PK je nutno označit za objektivní, posudková komise měla k dispozici veškerou dostupnou zdravotní dokumentaci žalobce a zasedala v řádném složení. Krajský soud proto žalobu neshledal důvodnou a musel ji zamítnout (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
37. Výrok II. o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Ve věci byla úspěšná žalovaná, ta však náhradu nákladů řízení nežádala, žalobce ve věci úspěšný nebyl, proto právo na náhradu nákladů řízení nemá.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.)

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Hradec Králové 26. listopadu 2024

JUDr. Jan Rutsch v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení: R. V.

